

Fecha: 29/03/2023  
 Hora: 18:00

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N°024-2023-IPD

Entidad del Sector Público u organización de la Entidad : 001 INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE  
 Nro de Identificación : 0994

							2023					
							CANTIDAD Y/O VALORES					
							CMN (Información actual)		EXCLUSION		INCLUSION	
Fecha de solicitud	Nº de Solicitud de Modificación	Código ítem Nº	Descripción del ítem	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad de Medida	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
<b>Area Usuaria : UNIDAD DE PERSONAL</b>												
28/03/2023	001-2023-UP/IPD.	071100382477	SERVICIO DE REVISION Y DIAGNOSTICO DE DESCUENTOS EN LAS PLANILLAS	2.3. 2 7.14 98		SERVICIO		4,200.00		4,200.00		
28/03/2023	001-2023-UP/IPD.	071100436374	SERVICIO DE REVISIÓN Y ANALISIS DE PLANILLAS DE PERSONAL	2.3. 2 7.14 98		SERVICIO		4,600.00		4,600.00		
<b>Area Usuaria : UNIDAD DE FINANZAS</b>												
29/03/2023	003-2023	210100010493	SERVICIO DE REVISION DE COMPROBANTES DE PAGO	2.3. 2 7.14 98		SERVICIO		14,000.00		14,000.00		
<b>Area Usuaria : OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN</b>												
29/03/2023	002-2023-OGA/IPD	071100380305	SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA	2.3. 2 7.14 98		SERVICIO						15,000.00
29/03/2023	002-2023-OGA/IPD	071100382652	SERVICIO DE ANALISIS DE CONVENIOS	2.3. 2 7.14 98		SERVICIO		24,000.00		24,000.00		
							<b>Total General en S/.</b>		<b>46,800.00</b>		<b>46,800.00</b>	<b>15,000.00</b>

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

\_\_\_\_\_  
 Firma 1: Responsable del Área involucrada en la CAP

\_\_\_\_\_  
 Firma 2 : Titular de la Entidad u organización de la entidad, o quien se hubiera delegado dicha facultad